

NOUVELLES

- 3 Le Dr Richard Merchant reçoit le prix de héros de la santé de la Fraser Health Authority
- 3 Les résidents en soins critiques et médecine de la douleur peuvent maintenant adhérer à la SCA
- 4 Le Dr Chris Ricci reçoit le prix de reconnaissance pour services exceptionnels d'Anesthésiologistes de l'Ontario
- 5 La Dre Sonia Sampson reçoit le prix « Mentor de l'année » de la région 5
- 5 Suivi du congrès annuel 2017
- 6 Le premier prix en salsa est décerné à... Dre Susan O'Leary
- 7 À la mémoire du Dr Masaru Yukawa, 1977 – 2017
- 8 Rapport de la Section de neuroanesthésie
- 9 Votre adhésion à la SCA – renouvelez dès maintenant!
- 10 1^{er} prix – Article d'une étudiante en médecine 2017
- 12 Un résident parrainé par la SCA assiste au Congrès annuel de l'ASA
- 13 Une voix forte pour le milieu canadien de l'anesthésiologie
- 14 Le programme d'auto-évaluation du *Journal canadien d'anesthésie* – DPC en ligne
- 15 La Personnelle
- 16 CARF



INFOANESTHÉSIE

MESSAGE DU PRÉSIDENT



La déclaration d'incidents constitue un outil pour l'amélioration de la qualité. Bien qu'il s'agisse d'un domaine complexe, l'anesthésiologie connaît un très faible taux de cas indésirables, ce qui fait que les praticiens ou même les groupes de praticiens ont de la difficulté à définir, analyser et prévenir les risques récurrents. Les systèmes capables de regrouper les rapports d'incidents d'un grand nombre d'anesthésiologistes ont le potentiel d'améliorer la sécurité grâce à la reconnaissance de ces risques récurrents.

La déclaration d'incidents, qui tire ses origines du domaine de l'aviation, s'est aussi révélée avantageuse dans l'exploitation de centrales nucléaires et dans l'industrie pétrolière, et son usage est répandu dans différentes disciplines médicales partout dans le monde. La déclaration d'incidents en aviation est l'initiative en amont ayant mené à la liste de contrôle des pilotes avant un vol. Dans le livre de Dennis R Okerstrom intitulé *Dick Cole's War: Doolittle Raider, Hump Pilot, Air Commando*, il est écrit que « ...chaque élément de la liste de contrôle (avant le vol) constituait l'épithète de quelqu'un. » Chaque élément de la liste de contrôle s'y trouve en raison de la mort de quelqu'un. Nous devons apprendre de nos expériences collectives en anesthésiologie tout comme en aviation, et réagir de façon à nous protéger contre les récurrences.

Le livre d'Atul Gawande intitulé *The Checklist Manifesto* commence par faire une distinction entre les erreurs causées par l'ignorance (des erreurs que nous commettons parce que nos connaissances ne sont pas suffisantes), et les erreurs causées par l'incompétence (des erreurs que nous commettons parce que nous ne mettons pas à profit nos connaissances). La déclaration d'incidents a le potentiel de combler le fossé entre ces deux types d'erreurs, exposant les erreurs causées par l'ignorance, qui pourraient engendrer des mesures de protection comme des listes de contrôle avancées et améliorées, et prévenant les erreurs subséquentes causées par l'incompétence. Mais la déclaration d'incidents peut faire beaucoup plus, en définissant des domaines, non reliés aux listes de contrôle, où l'on peut concevoir des « améliorations au système » pour combler les lacunes qui jouent un rôle dans la génération de résultats indésirables.

Dans le monde de l'anesthésiologie, il existe de nombreux systèmes bien établis de déclaration des incidents. Aux États-Unis, l'Anesthesia Quality Institute (AQI), fondé par l'American Society of Anesthesiologists, exploite le Système de déclaration des incidents en anesthésie, lancé en 2011. En Grande-Bretagne, l'Association of Anaesthetists of Great

Britain and Ireland (AAGBI), le Royal College of Anaesthetists (RCoA) et le National Patient Safety Agency (NPSA) sont les principaux membres du Safe Anesthesia Liaison Group (SALG), qui exploite un formulaire électronique de déclaration d'incidents en anesthésiologie. L'Australie possède une expérience beaucoup plus grande en déclaration d'incidents en anesthésiologie. Le pays a créé l'Australian Incident Monitoring System, un système papier, il y a plus de 25 ans. En septembre 2009, l'Australian and New Zealand Tripartite Anaesthetic Data Committee (ANZTADC) a lancé webAIRS, son système Web de déclaration d'incidents en anesthésiologie. Ce comité a récemment fait rapport sur ses [4 000 premières déclarations d'incidents](#).

En septembre 2015, la Société canadienne des anesthésiologistes a conclu un protocole d'entente avec ANZTADC afin d'adapter webAIRS pour le Canada. Voilà comment est né le système canadien de déclaration d'incidents en anesthésiologie (CAIRS)! Depuis ce temps, le directeur médical de CAIRS, le Dr Scott Beattie, a travaillé avec diligence pour adapter le système à la réalité canadienne, ainsi que pour ajouter des améliorations adoptées par ANZTADC sur son territoire.

Il est possible d'accéder au [portail Web du CAIRS](#), actuellement en mode « démonstration », à l'aide d'appareils mobiles et sur ordinateur. Visitez le site pour « faire l'essai » du système et répondre au sondage du CAIRS. Vous constaterez que les données à saisir ne contiennent aucun identifiant en ce qui concerne le lieu, la date du service ou tout renseignement propre au patient, dans le but de préserver la confidentialité et la non-identification au plan juridique. À l'avenir, aux fins d'assurance de la qualité, les personnes autorisées au sein des services d'anesthésie pourront étudier les rapports d'incidents anonymisés de leurs propres établissements. La manipulation et le stockage des données sont chiffrés et sécuritaires. Le système a fait l'objet d'un projet pilote dans deux hôpitaux de Toronto en 2017, et la plateforme est virtuellement prête pour un « lancement ». Le système devra être géré et publicisé, et j'invite toutes les personnes intéressées à communiquer avec moi par l'entremise du bureau de la SCA à l'adresse president@cas.ca.

CAIRS sera « lancé » en 2018, l'année du 75^e anniversaire de la fondation de la Société canadienne des anesthésiologistes.

À ce sujet, les préparatifs vont bon train pour le Congrès annuel et 75^e anniversaire de la SCA dans la magnifique, historique et dynamique ville de Montréal (Québec), et nombre d'éminents conférenciers canadiens et de l'étranger ont déjà confirmé leur présence. Ce congrès promet d'être le plus prestigieux congrès de la SCA pour la plupart d'entre nous qui exerçons aujourd'hui, et vous ne voulez PAS le manquer! Prenez une pause de vos responsabilités cliniques pour le Congrès, qui se déroulera du 15 au 18 juin 2018, et songez à y ajouter quelques jours de vacances si vous le pouvez.

La campagne d'adhésion pour l'année 2018 est actuellement en cours, et je vous exhorte à vous acquitter de votre responsabilité professionnelle en renouvelant votre adhésion à la SCA, et à vous assurer par le fait même de profiter d'un rabais considérable offert aux membres sur les droits d'inscription au Congrès annuel 2018. De plus, devenez un promoteur de l'adhésion à la SCA auprès de vos collègues de votre service. Vous pourriez être étonné de découvrir qui ne soutient pas actuellement notre société de spécialité nationale! À l'occasion du 75^e anniversaire, songez également à faire un généreux don aux fondations de la SCA, soit la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) et la Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes (FÉI SCA). Pour ma part, je remettrai personnellement 1 000 \$ à chacune de ces fondations.

Je veux remercier l'équipe de direction de la SCA, le Dr Daniel Bainbridge (vice-président), la Dr^e Susan O'Leary (présidente sortante), le Dr David McKnight (secrétaire) et le Dr James Kim (trésorier), ainsi que notre directrice générale, Mme Debra Thomson, et son équipe du siège social, pour leur soutien inestimable au cours de la dernière année. En notre nom à tous, et également au nom de votre conseil d'administration, des fondations de la SCA (FCRA et FÉI SCA), ainsi qu'au nom du *Journal canadien d'anesthésie*, je vous souhaite à tous une très belle et paisible saison des Fêtes.

Douglas DuVal
Président

*À tous nos membres et leurs familles, nous offrons
nos meilleurs vœux ainsi qu'une bonne année.*

Comité exécutif de la SCA, conseil d'administration et équipe du siège social

LE D^R RICHARD MERCHANT REÇOIT LE PRIX DE HÉROS DE LA SANTÉ DE LA FRASER HEALTH AUTHORITY



Photo: Wendy D Photography

Le D^r Richard Merchant, membre de la SCA depuis 1983 et ancien président du Comité des normes, a reçu le prix de héros de la santé Fraser de la Fraser Health Authority en Colombie-Britannique. Il a été récompensé pour ses quelque 25 années de contribution au Royal Columbian Hospital (RCH) et pour ses récents travaux consacrés à l'élaboration d'un protocole pour une récupération rapide à la suite d'une chirurgie (ERAS) à cet endroit.

Richard est professeur clinique au Département d'anesthésiologie, de pharmacologie et de thérapeutique à l'Université de Colombie-Britannique.

« Sa contribution aux soins prodigués aux patients de Fraser Health est phénoménale », déclare le D^r John Ramsden, chef du département d'anesthésiologie au Royal Columbian. « Il incarne la générosité professionnelle et l'altruisme en partageant ses connaissances avec les autres. Ses réalisations, sa modestie et son enthousiasme à cette étape de sa carrière constituent une source d'inspiration pour ceux qui travaillent à ses côtés. »

« Tout au long de sa carrière, il a toujours tenu compte des patients et de leur bien-être », affirme Linda Nelson, infirmière clinique spécialiste pour le programme ERAS au RCH. « Il est reconnu pour sa compassion et son humour, qui peut mettre à l'aise un patient anxieux avant une chirurgie. »

Félicitations Richard!

Citations tirées de l'annonce faite par la Fraser Health Authority (avec autorisation)

LES RÉSIDENTS EN SOINS CRITIQUES ET MÉDECINE DE LA DOULEUR PEUVENT MAINTENANT ADHÉRER À LA SCA

Pour l'année 2018, la SCA a élargi son adhésion aux résidents en soins critiques et médecine de la douleur. Ceci permettra aux résidents de ces spécialités de profiter, tout comme leurs collègues résidents en anesthésiologie, des avantages de l'adhésion, notamment un accès gratuit au Journal canadien d'anesthésie, des occasions de perfectionnement professionnel et de formation continue, ainsi qu'une admissibilité à des prix. Le fait d'ajouter ces nouveaux membres aux résidents en anesthésie sera extrêmement positif pour tous. Bienvenue dans la famille de la SCA!

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS, VISITEZ LE : CAS.CA/ENGLISH/MEMBEROTHERMEMBREAUTRE

LE D^R CHRIS RICCI REÇOIT LE PRIX DE RECONNAISSANCE POUR SERVICES EXCEPTIONNELS D'ANESTHÉSIOLOGISTES DE L'ONTARIO



D^r Chris Ricci

Le D^r Chris Ricci, anesthésiologiste au Hamilton Health Sciences (HHS), a reçu le prix de reconnaissance pour services exceptionnels d'Anesthésiologistes de l'Ontario pour 2017. Chris a été honoré pour son excellence clinique en anesthésiologie et soins

critiques, et pour son habitude de se garder à jour et d'introduire de nouvelles technologies en soins cliniques. Il a été un citoyen exemplaire : président de son association du personnel médical, membre exécutif de la division ontarienne de la SCA (maintenant Anesthésiologistes de l'Ontario) et actif dans les sports pour enfants à la ville de Hamilton. Mais surtout, Chris a été récompensé pour son dévouement envers ses patients, ses étudiants et ses résidents, ainsi qu'envers ses collègues.

Félicitations Chris!

« Au-delà de ses contributions considérables dans son domaine de spécialité, Chris a eu une influence positive sur notre système hospitalier. ... Ses efforts sans relâche ont fait une très grande différence au HHS et je lui suis reconnaissant de sa passion et de son engagement. »

– Rob MacIsaac, directeur général de HHS

« ...il est respecté, car il est dévoué et compatissant. »

– Susan O'Leary, chef du département d'anesthésie, HHS

2017/2018 CONSEIL D'ADMINISTRATION

COMITÉ EXÉCUTIF

Président

D^r Douglas DuVal, Edmonton

Vice-président

D^r Daniel Bainbridge, London

Secrétaire

D^r David McKnight, Toronto

Trésorier

D^r James Kim, Vancouver-Nord

Présidente sortante

D^{re} Susan O'Leary, Hamilton

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Colombie-Britannique

D^{re} Michelle Scheepers, Vancouver

Alberta

D^r Michael Cassidy, Calgary

Saskatchewan

D^r Adam Van Der Merwe, Regina

Manitoba

D^r Mehdi Sefidgar, Winnipeg

Ontario

D^r Christopher Harle, London

Québec

D^r Jean-François Courval, Dorval

Nouveau-Brunswick

D^r John Murdoch, Fredericton

Nouvelle-Écosse

D^r George Kanellakos, Halifax

Île-du-Prince-Édouard

D^r Mohamed Hassan, Charlottetown

Terre-Neuve-et-Labrador

D^{re} Angela Ridi, St John's

Présidente de l'ACUDA

D^{re} Roanne Preston, Vancouver

Représentante des résidents

D^r Rohan Kothari, Toronto

Directrice générale

M^{me} Debra Thomson, Toronto

INVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente de la FRCA

D^{re} Doreen Yee, Toronto

Président de la FÉISCA

D^r Dylan Bould, Ottawa

Rédacteur en chef du JCA

D^r Hilary Grocott, Winnipeg

Représentante du CRMCC

D^{re} Hélène Pellerin, Québec

Vous pouvez communiquer avec les membres du Conseil d'administration en vous adressant au bureau central de la SCA.



Canadian Anesthesiologists' Society

www.cas.ca

LA D^{RE} SONIA SAMPSON REÇOIT LE PRIX « MENTOR DE L'ANNÉE » DE LA RÉGION 5



D^{re} Sonia Sampson

La D^{re} Sampson a joué un rôle essentiel dans l'établissement du programme de mentorat entre le personnel et les résidents en 2007, et ce programme a servi de modèle pour d'autres programmes de spécialité à Memorial et partout au Canada.

La D^{re} Sonia Sampson, MD, FRCPC a été choisie récipiendaire du prix Mentor de l'année 2017 de la région 5 du Collège royal. Elle est actuellement professeure agrégée à temps plein dans la discipline d'anesthésie à l'Université Memorial de Terre-Neuve (Memorial) à St. John's.

La D^{re} Sampson a joué

Grâce à son rôle de directrice de la recherche en anesthésie, la D^{re} Sampson a eu la chance unique de favoriser les compétences en apprentissage permanent non seulement chez les résidents en anesthésie, mais également chez les étudiants en médecine. Elle est reconnue comme étant un exemple à suivre pour les résidents et a été récipiendaire du prix de l'universitaire la plus remarquable en anesthésie pour 2013 ainsi que du prix d'éducatrice clinique de 2012. Elle est examinatrice en anesthésie pour le Collège royal depuis 2015. Son intérêt pour le mieux-être des résidents est bien reconnu avec ses événements et séminaires annuels à l'intention des résidents.

La D^{re} Sampson est aussi une membre estimée de l'équipe Global Health appelée « Team Broken Earth », un organisme humanitaire reconnu à l'échelle nationale qui offre des soins de santé dans des pays appauvris partout dans le monde.

Félicitations Sonia!

SUIVI DU CONGRÈS ANNUEL 2017

Les personnes qui suivent ont rempli un formulaire d'évaluation du Congrès annuel. À la suite d'un tirage, ces personnes ont été les heureuses gagnantes d'un iPad.

Gregory Klar

Alex Bouzane

Indrani Lakheeram



LE PREMIER PRIX EN SALSA EST DÉCERNÉ À... D^{RE} SUSAN O'LEARY



La D^{re} Susan O'Leary et son partenaire de salsa, Matt, montrent leur style gagnant

L'ancienne présidente de la SCA et chef du département d'anesthésie de Hamilton Health Sciences, la D^{re} Susan O'Leary, a récemment amassé la somme impressionnante de 16 270 \$ à l'occasion de l'activité de financement « Party for Pain » à Hamilton. Et ce n'est pas tout! En effet, elle a également remporté le premier prix d'un concours « Dancing with the Stars » avec son partenaire de salsa, Matt.

Cette activité de financement (dîner et encaissement silencieux), qui en est à sa quatrième année, aide à soutenir la clinique de la douleur Michael G DeGroot, l'un des plus importants programmes de gestion de la douleur affiliés à une université au pays. À l'invitation du directeur médical de la clinique de la douleur, le D^r Ramesh Zacharias, la D^{re} O'Leary a participé avec enthousiasme.

« En tant qu'anesthésiologistes, chaque jour nous prenons soin de nos patients qui souffrent de douleurs aiguës ou chroniques. De nombreux cliniciens de la clinique de la douleur sont des anesthésiologistes. Je désire les remercier ainsi que toute l'équipe d'offrir des services de prise en charge de la douleur », affirme la D^{re} O'Leary. « Hamilton Health Sciences entretient des liens étroits avec la clinique de la douleur Michael G DeGroot et, en 2016, j'ai assisté pour la première fois à l'événement « Party for Pain ». Cette année, je dansais pour amasser des fonds pour la clinique, et j'ai été ravie de recevoir des dons de mes collègues de la SCA : Doug DuVal, James Kim, Angela Ridi, Shane Sheppard, Debra Thomson et d'autres. »

L'activité de financement a attiré un peu plus de 500 participants et, même si le montant final amassé n'a pas encore été confirmé, on estime qu'il excèdera l'objectif de financement de 125 000 \$.

La danse fait-elle partie de l'avenir de D^{re} O'Leary? Même si ce fut « beaucoup de plaisir » et que le temps consacré à la pratique de la salsa avec Matt fut « très court », elle ne le croit pas. « On m'a demandé de revenir l'an prochain à titre de juge. »



LOI CANADIENNE ANTI-POURRIEL : nous avons besoin de votre autorisation

N'oubliez pas de nous donner votre consentement lorsque nous demandons votre autorisation.

À LA MÉMOIRE DU D^R MASARU YUKAWA, 1977 – 2017



C'est avec une grande tristesse que le Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur de l'Université de l'Alberta informe les membres de la SCA du décès soudain et inattendu du D^r Masaru (Mas) Yukawa au début du mois d'août 2017.

Le D^r Yukawa a obtenu son diplôme de l'école de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique en 2003, fut un résident en anesthésie à l'Université McGill, a été boursier de recherche en anesthésiologie cardiovasculaire et thoracique à la Clinique Mayo et s'est établi à Edmonton en 2009.

À l'Université de l'Alberta, il a fait d'énormes contributions en éducation, en enseignement, en soins cliniques et en mentorat. Sa relative jeunesse ne l'a pas empêché de gagner rapidement le respect de ses collègues : il avait acquis une grande notoriété nationale qui allait en grandissant, et venait tout juste d'être nommé chef du Département d'anesthésie au Mazankowski Heart Institute.

Mas, comme il voulait que tout le monde l'appelle, était une âme douce et gentille, qui incarnait les plus grands idéaux d'un médecin. Il avait une énorme passion envers la prestation de soins appropriés aux patients. Son dévouement était accompagné d'une formidable intelligence, d'une profonde compassion et d'une empathie sans limites. Il donnait librement de son temps, et effectuait du mentorat auprès de nombreux étudiants et résidents. Il a participé à plusieurs missions de service et d'enseignement de l'anesthésie outre-mer, en Afrique et en Amérique du Sud.

Il adorait être en bonne compagnie et était un voyageur, coureur et cycliste assidu. Il était doué d'un sens de l'humour incisif et irrévérencieux, trouvant souvent un aspect comique dans les choses les plus banales. Son goût pour les vêtements de qualité et impeccables était bien connu. Même dans la salle d'opération, en dépit des taquineries fréquentes, il parvenait à être une carte de mode en utilisant une serviette verte en guise de foulard pour se protéger des températures habituellement glaciales des salles d'opération. À ses funérailles, bon nombre de personnes arboraient un foulard vert pour lui rendre hommage.

Son décès nous prive de la chance d'être témoins de ce qui aurait assurément été une carrière étincelante, et de la chance de continuer à profiter de la compagnie d'un être humain exceptionnel. Il laisse dans le deuil ses parents, un frère et une sœur ainsi que deux neveux.

Saifee Rashid et Surita Sidhu

LES MÉDIAS SOCIAUX AU BOUT DE VOS DOIGTS

Demeurez à jour, informés et sur la bonne voie concernant les plus dernières discussions....



SCA sur Twitter [@CASupdate](https://twitter.com/CASupdate)



SCA sur Facebook : [CanadianAnesthesiologistsSociety](https://www.facebook.com/CanadianAnesthesiologistsSociety)

RAPPORT DE LA SECTION DE NEUROANESTHÉSIE

Section de neuroanesthésie de la SCA

CASneuroanesthesia@gmail.com

Twitter : @cas_neuro



Salutations de la Section de neuroanesthésie! Notre Section s'engage à accroître la valeur pour ses membres et nous sommes emballés de partager certaines de nos activités ci-dessous. Nous sommes à la recherche d'un nouveau membre pour la direction de notre Section en 2018, alors communiquez avec nous si vous êtes intéressé par le poste à l'adresse CASneuroanesthesia@gmail.com.

JOIGNEZ-VOUS À NOUS :

Voie de la neuroanesthésie au Congrès annuel de la SCA en juin 2018

Nous avons l'immense chance de recevoir le Dr George Mashour à titre de conférencier invité. Le Dr Mashour est un expert international reconnu dans le domaine de la conscience et examinera les dernières percées sur la prise de conscience, la conscience et les tendances actuelles dans la surveillance du cerveau. D'autres faits saillants pour le congrès incluent un symposium sur la réanimation cérébrale, l'état épileptique, l'ischémie cérébrale globale transitoire et l'AVC hémorragique, ainsi qu'un atelier sur la neurosurveillance (avec crédits de la Section 3). Notre événement de section mettra en vedette une discussion sur la kétamine et les risques et avantages de la suppression des bouffées, alors ne manquez pas de réserver votre billet. Notre programme se terminera par un cours d'actualisation sur la vérification du stress cérébral.

RECHERCHE :

Pleins feux sur le lauréat de la Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie

Le Dr Philippe Richebé de l'Université de Montréal a reçu la Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie à la mémoire d'Adrienne Cheng en 2016 pour son étude intitulée « Evaluation of the combined intraoperative depth of analgesia (NoL) and depth of anesthesia (BIS) monitoring on the patients' recovery and safety after surgery: A Pilot Study ». Cet essai contrôlé à répartition aléatoire examinera les conséquences de l'utilisation de NoL et de BIS pour guider l'administration de l'anesthésie par rapport à la

consommation de desflurane, à la qualité de la récupération (score de douleur, besoin d'opioïdes, réhabilitation du patient et satisfaction) ainsi qu'à la sécurité après une anesthésie chez les patients qui subissent une chirurgie du côlon. Cette étude est actuellement en période de recrutement et nous serons impatients d'entendre parler des ses résultats prochainement!

POUR SE GARDER À JOUR :

Prochain bulletin de la Section de neuroanesthésie de la SCA

Restez à l'affût – nous diffuserons le tout premier numéro de notre bulletin en janvier 2018. Nous examinerons deux essais publiés récemment sur la prévention du délire postopératoire. Si vous désirez recevoir un exemplaire de notre bulletin, faites-nous parvenir un courriel à l'adresse CASneuroanesthesia@gmail.com.

Nous accueillons avec enthousiasme les nouveaux membres de la Section de neuroanesthésie. Si vous désirez vous joindre à nous, veuillez cocher la case appropriée au moment de renouveler votre adhésion, ou communiquez directement avec nous. [Suivez-nous sur Twitter pour des articles et comptes rendus intéressants à @cas_neuro](#).

Nous sommes impatients de voir tout le monde au Congrès annuel 2018 de la SCA à Montréal.

Équipe de direction de la Section de neuroanesthésie de la SCA :

Dr^e Marie-Hélène Tremblay (présidente)

Dr^e Alana Flexman (vice-présidente)

Dr Tim Turkstra (président sortant)

Dr Lakshmikumar Venkat Raghavan (secrétaire)

VOTRE PROFESSION.VOTRE OPINION. VOTRE SOCIÉTÉ.

VOTRE ADHÉSION À LA SCA – RENOUVELEZ DÈS MAINTENANT!



Votre **modeste investissement dans votre adhésion à la SCA constitue une **importante** partie de la progression de votre carrière et démontre votre civisme professionnel.**

- **TIREZ PROFIT** d'occasions précieuses de réseautage avec des collègues et des spécialistes des soins de santé, et démontrez votre appui envers votre profession.
- **ÉCHANGEZ** des pratiques exemplaires, de nouvelles stratégies, et ayez accès à du financement de recherche pour vos travaux.
- **SOUTENEZ** la voix des anesthésiologistes au Canada; votre adhésion ajoute à la puissance du nombre et accroît les efforts de représentation.
- **OBTENEZ** vos crédits de DPC annuels grâce aux occasions de formation continue et de perfectionnement professionnel offertes par la SCA, des éléments essentiels d'un apprentissage permanent.
- **FAITES PROGRESSER** votre carrière en siégeant à des comités de la SCA et externes clés, à des groupes de travail et à des groupes de planification.
- **AYEZ ACCÈS** à des avantages remarquables, incluant la prochaine nouvelle initiative CAIRS, des programmes d'assurance, des sondages de recherche, des services de distribution et bien plus encore.
- **CÉLÉBREZ** l'important 75^e anniversaire de notre Société en 2018!
- **JOIGNEZ** la SCA pour vous faire entendre!

Le renouvellement de l'adhésion est actuellement en cours. Renouvelez dès maintenant. Vous n'êtes pas membre de la SCA? Inscrivez-vous dès aujourd'hui. Il s'agit d'un investissement éprouvé dans votre carrière.



Youngseo Lee
Université de Saskatchewan
Classe de 2018

PASSERELLE VERS LE NÉANT : ENDORMONS-NOUS RÉELLEMENT NOS PATIENTS?

En tant qu'étudiante en médecine, l'une de mes principales responsabilités durant mon stage en anesthésie est de réaliser une évaluation préopératoire et de répondre aux questions que pourraient avoir les patients. Je procédais à l'évaluation d'un patient de soixante ans pour la réparation d'une hernie,

lorsqu'il m'a demandé : « Dites-moi, qu'allez-vous me faire exactement? » J'ai répondu : « Nous allons vous endormir, nous allons vous rendre inconscient. » Ce n'était pas la première fois que je répondais à cette question. La question que m'a ensuite posée ce patient, par contre, sortait du cadre de celles qu'on me pose habituellement. « Que voulez-vous dire par inconscient? Est-ce comme le sommeil? Est-ce comme être vraiment ivre? Ou est-ce comme mourir? »

Malgré que le terme conscience revienne fréquemment dans les conversations, il n'en existe pas de définition universelle. Les grands penseurs de l'histoire ont théorisé le concept, mais aucune théorie n'est parvenue à dégager une acceptation universelle. En étudiant ces théories, j'ai tenté de découvrir les principaux aspects associés à la conscience. Kant soutient que la conscience est « l'expérience du [...] soi dans un monde objectif structuré en ce qui a trait à l'espace, au temps et à la causalité. » (traduction libre)⁽¹⁾ Chalmers a défini l'état de conscience comme « ne se limitant pas à représenter [un être pensant]; il doit le faire d'une façon qui englobe la présence de qualités expérientielles. » (traduction libre)⁽²⁾ Hussars⁽³⁾ était en accord avec Chalmers, en déclarant que la conscience d'un monde organisé dans l'espace, le temps et la causalité est sous-entendue dans le concept de l'état conscient. Le soi, défini comme étant « Je pense » par Kant⁽⁴⁾, doit au moins accompagner chacune des expériences sensorielles. Wittgenstein croit que le soi n'est pas seulement le point de perspective à partir duquel le monde des objets est présent pour en faire l'expérience⁽⁵⁾: il est aussi fournisseur de sens concernant les expériences sensorielles du monde. De nombreux penseurs s'entendent pour dire que deux principaux aspects de la conscience sont le stimulus (information sensorielle du monde), et un soi qui réagit au stimulus de façon significative. Sous anesthésie

générale, au sens philosophique une personne vit une non-existence rigoureusement contrôlée pendant une période déterminée. La conscience est l'essence même du fait d'être en vie et interactif dans le monde en tant qu'être pensant.

Au cours des dernières années, les anesthésiologistes ont commencé à s'investir dans la compréhension de la neurobiologie de la conscience. La neuroscience ne permet pas de révéler une structure concrète qui pourrait constituer la source de la conscience. Au contraire, la science semble favorable à la croyance de Kant voulant que la conscience soit un « processus qui relie entre eux les traitements individuels. » (traduction libre)⁽⁶⁾ Dans son étude, Tononi prétend que « la conscience correspond à la capacité d'un système d'intégrer l'information. » (traduction libre)⁽⁷⁾ Dehaene et Naccache, au moyen de la « théorie de l'espace de travail neuronal global »⁽⁶⁾, suggèrent que le cerveau est capable de traiter l'information sensorielle entrante dans des régions locales et distinctes du cerveau en toute connaissance de cause; il s'agit de la communication intracérébrale qui se traduit ultimement par la conscience. Laurey et coll.⁽⁸⁾⁽¹⁰⁾ ont découvert que de petites « îles » du cortex s'allument en réponse à des stimuli chez des patients inconscients, mais que l'activité ne s'étendait pas à d'autres régions, à la différence des patients à l'état d'éveil ou sous sédation légère. Laurey a également découvert que le retour de la conscience des patients depuis un état végétatif persistant était associé au rétablissement de la connectivité fonctionnelle entre les parties du cerveau⁽⁸⁾.

Toutefois, les chercheurs sont en désaccord sur les régions particulières du cerveau à débrancher pour qu'une personne soit inconsciente. La théorie du traitement récurrent suggère que la principale connexion qui donne lieu à la conscience est celle entre le cortex frontal et le reste du cerveau⁽⁹⁾. Dans ses études, Bogen⁽¹²⁾ soutenait que la conscience est menacée par la déconnexion de l'activité neuronale entre les noyaux intralaminaires de chaque thalamus et à l'intérieur de ceux-ci. White, Alkire et Laurey et coll. soutiennent que c'est la connectivité thalamo-corticale et cortico-corticale qui détient l'essence de la conscience^(14, 15).

En quoi l'anesthésie est-elle différente du sommeil? En 2005, Baars⁽¹³⁾ a suggéré que le manque de communication intracérébrale correspond à la neurophysiologie

suite à la page 11

suite de la page 10

sous-jacente en anesthésie, durant le sommeil lent et le coma. Toutefois, le degré de non-connectivité entre les régions du cerveau diffère grandement. Le sommeil est équivalent à la sédation, où le degré de connexion a diminué de façon substantielle. Toutefois, la connectivité n'est pas interrompue et, dans la plupart des cas, les gens sont capables d'être restimulés vers un état de conscience. Toutefois, la différence majeure repose sur l'existence du sommeil rapide. Li et coll.⁽¹¹⁾ ont suggéré que, durant le sommeil rapide, la connectivité dans le cerveau n'est pas diminuée ou éliminée; en fait, les circuits neuronaux sélectifs ont été renforcés et maintenus, contribuant ainsi à la mémoire à long terme et au développement du cerveau. Le manque de sommeil rapide et une connectivité intracérébrale grandement interrompue placent l'anesthésie dans une catégorie bien différente de celle du sommeil.

Je trouve incroyable que quelque chose d'aussi profond et essentiel à l'expérience humaine soit purement une connexion électrique entre différentes régions du cerveau. Parce que la conscience n'est pas une structure concrète et visible, je vois beaucoup de possibilités de manipulation et de modification de la conscience. Cette connexion pourrait aider le système médical à comprendre les patients souffrant d'une conscience de soi ou d'une conscience diminuée en raison de causes physiques ou sociales. Un tel lien pourrait

constituer la clé pour comprendre le développement du cerveau humain et son rôle dans la variabilité de la réponse à des agents anesthésiques d'une personne à l'autre. Par exemple, il pourrait exister un lien fondamental entre la réponse à des agents anesthésiques et des expériences traumatiques ou la dépression. Les anesthésiologistes, qui sont habituellement curieux et qui ont une attitude axée sur la physiologie, sont plus que qualifiés pour poursuivre une telle recherche créative et innovante. Comme le décrivait Homère dans son roman *Odyssée*, les anesthésiologistes pourraient finalement être en mesure de « calmer la douleur et la colère et faire oublier tous les maux. »⁽¹⁶⁾

Sur la base des recherches actuelles, nous ne faisons pas simplement qu'endormir les patients lorsque nous procédons à une anesthésie. Nous les plaçons plutôt dans un état dépourvu de conscience, en leur faisant vivre un coma de façon contrôlée. Être conscient et connaissant de ce fait apportera un niveau différent de compréhension physique et psychologique de l'anesthésie. Nous serons en mesure de reconnaître, de comprendre et d'aborder l'état psychologique des patients avant une chirurgie, ce qui nous permettra de mieux faire notre travail pour assurer le confort du patient, gagner sa confiance et être les meilleurs gardiens possible du néant.

RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE

1. Robert V. Consciousness. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*; 2016. Accessible sur le site : <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/consciousness> [consulté le 29 janvier 2017].
2. Chalmers D. *The Conscious Mind*. Oxford: Oxford University Press; 1996.
3. Husserl E. *Ideas: General Introduction to Pure Phenomenology*. Gibson WB (Trans). New York: MacMillan; 1931.
4. Kant I. *Critique of Pure Reason*. Smith NK (Trans). New York: MacMillan; 1929.
5. Wittgenstein L. *Tractatus Logico-Philosophicus*. Pears D, McGuinness B (Trans). London: Routledge and Kegan Paul; 1961.
6. Dohaene S, Naccache L. Towards a cognitive neuroscience of consciousness: basic evidence and a workspace framework. *Cognition*. 2001;79(1-2):1-37.
7. Tononi G. (2004). An information integration theory of consciousness. *BMC Neuroscience*. 2004;5(42). Accessible sur le site : <http://bmcneurosci.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2202-5-42>. [consulté le 29 janvier 2017].
8. Laureys S, Faymonville ME, Luxen A, Lamy M, Franck G, Maquet P. (2000). PET scanning and neuronal loss in acute vegetative state. *Lancet*. 2000;355(9217):1825-6. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10832859> [consulté le 28 janvier 2017].
9. Bullier J. Feedback connections and conscious vision. *Trends in Cognitive Sciences*. 2001;5(9):369-370. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11520692> [consulté le 27 janvier 2017].
10. Noirhomme Q, Soddu A, Lehenbre R, Vanhaudenhuyse A, Bveroux P, Boly M, Laureys S. Brain connectivity in pathological and pharmacological coma. *Frontiers in Systems Neuroscience*. 2010;4(1):160. Accessible sur le site : <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnsys.2010.00160/full> [consulté le 31 janvier 2017].
11. Li W, Ma L, Yang G, Gan WB. REM sleep selectively prunes and maintains new synapses in development and learning. *Nature Neuroscience*. 2017; Publication électr. avant impression. Accessible sur le site : <http://www.nature.com/neuro/journal/vaop/ncurrent/full/n.4479.html> [consulté le 30 janvier 2017].
12. Bogen JE. Some neurophysiologic aspects of Consciousness. *Seminars in Neurology*. 1997;17(2):95-103. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9195651> [consulté le 28 janvier 2017].
13. Baars BJ. Global workspace theory of consciousness: toward a cognitive neuroscience of human experience. *Progress in Brain Research*. 2005; 150: 45-53. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16186014> [consulté le 27 janvier 2017].
14. Alkire MT, Miller J. General anesthesia and the neural correlates of consciousness. *Progress in Brain Research*. 2005; 150: 229-244. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16186027> [consulté le 29 janvier 2017].
15. White NS, Alkire MT. Impaired thalamocortical connectivity in humans during general-anesthetic-induced unconsciousness. *Neuroimage*. 2003;19(2):402-411. Accessible sur le site : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12814589> [consulté le 30 janvier 2017].
16. Homer. *Odyssey* (pg 47). Butcher SH, Lang A (Trans). London: Enhanced Media; 2015.

UN RÉSIDENT PARRAINÉ PAR LA SCA ASSISTE AU CONTRÈS ANNUEL DE L'ASA

Rapport rédigé par le Dr Kyle Roherty
Université Memorial de Terre-Neuve,
Résident en anesthésie, PGY4

En octobre 2017, des anesthésiologistes de partout dans le monde ont convergé vers Boston pour assister au Congrès annuel 2017 de l'American Society of Anesthesiologists (ASA). J'ai eu le privilège d'être parrainé et d'assister à ce congrès en tant que résident ambassadeur de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

Réputée pour être le berceau de l'anesthésie moderne, Boston fut une ville hôte emballante. Sa combinaison de riche histoire et de charme colonial global constituait la base idéale d'une expérience inoubliable. Mon voyage n'a pas commencé au congrès, mais plutôt avec l'exploration des corridors du Massachusetts General Hospital à la recherche du fameux Ether Dome. Après plusieurs mauvais virages dans certains corridors donnant sérieusement la chair de poule, j'ai trouvé cette salle fonctionnelle historique. Alors que je réfléchissais aux événements qui se sont produits dans cette salle, je réfléchissais également aux progrès réalisés dans notre profession depuis ses débuts. Le congrès de l'ASA en témoigne.

Au Centre des congrès de Boston, il était possible de choisir parmi des centaines d'exposés, ateliers et expositions de grande qualité. Il y en avait vraiment pour tous les goûts — qu'il s'agisse d'essayer les plus récents dispositifs pour voies respiratoires dans la salle d'exposition, d'assister à une démonstration en direct d'anatomie avec échographie, ou d'être ensuite inspiré par un groupe de chefs de file en anesthésiologie. J'ai passé quelques jours amusants d'apprentissage constant, interrompus avec plaisir par la délicieuse cuisine traditionnelle de Nouvelle-Angleterre.



Le Dr Roherty dans l'Ether Dome du Massachusetts General Hospital



Explorant le centre des congrès au Congrès annuel de l'ASA

Bien que les possibilités éducatives ne manquaient pas (tout comme la nourriture) au congrès, ce que j'ai aimé par-dessus tout fut le temps que j'ai passé à interagir avec des résidents en anesthésie de partout dans le monde. Le congrès offrait un volet consacré aux résidents qui incluait des activités sociales, des ateliers et des exposés, ce qui nous a donné amplement l'occasion de faire connaissance. L'un des faits saillants incluait un atelier d'anesthésie régionale pour les résidents qui offrait des échographies en petits groupes pratiques dirigées par des experts nationaux. J'ai également assisté à la réunion du volet résidents de la Chambre des délégués, ce qui m'a donné un aperçu de leur organisme de réglementation et m'a permis d'établir un parallèle entre un grand nombre d'enjeux auxquels nous sommes universellement confrontés en tant que médecins résidents.

Je désire remercier la SCA de soutenir la participation des résidents à l'international, et je suis impatient de voir tous les résidents au Congrès annuel 2018 de la SCA à Montréal!

VOUS POURRIEZ ÊTRE LE RÉSIDENT AMBASSADEUR DE LA SCA AU CONGRÈS ANNUEL 2018 DE L'ASA— SAVEZ-VOUS COMMENT?

Chaque année, la SCA parraine un membre résident qui assiste au congrès de l'ASA dans le cadre d'une entente réciproque entre nos pays. Le candidat retenu est choisi par le Comité exécutif du conseil d'administration de la SCA en mars ou avril de chaque année. Le parrainage comprend le vol en classe économique et l'hébergement.

Surveillez le bulletin de mars 2018 pour de plus amples détails sur la façon de présenter votre candidature!

UNE VOIX FORTE POUR LE MILIEU CANADIEN DE L'ANESTHÉSIOLOGIE



Le comité de rédaction du *Journal* et représentants de la SCA
Dernière rangée (g. à dr.) : Doug DuVal, Ron George, Greg Bryson,
Stephan Schwarz, Tom Mutter, Stephane Lambert, Philip Jones

Première rangée (g. à dr.) : Hilary Grocott, Ban Tsui, Duminda
Wijeyesundera, Steven Backman, Sheila Riazzi, Anne Wong,
Mrinalini Balki, Debra Thomson

LE COMITÉ DE RÉDACTION DU JOURNAL CANADIEN D'ANESTHÉSIE SE RÉUNIT À MONTRÉAL

Le 25 septembre 2017, le comité de rédaction du *Journal canadien d'anesthésie* (le *Journal*) s'est réuni pour sa réunion annuelle à l'hôtel Marriott de l'Aéroport international Trudeau.

Cette réunion d'un jour a donné l'occasion aux membres du conseil d'administration du *Journal*, aux représentants de la Société canadienne des anesthésiologistes et de l'éditeur du *Journal*, Springer, de discuter en personne. Cet événement annuel permet d'échanger des renseignements détaillés et de discuter à propos des différents paramètres de production et de rendement scientifique du *Journal*. Il s'agit également d'une occasion de discuter de la politique du *Journal* et

d'autres enjeux pertinents dans une publication médicale, en plus des orientations futures du *Journal* lui-même. Cet événement permet aussi d'offrir une formation continue axée sur des sujets importants pour la publication, et cette année a porté plus particulièrement sur le changement de résultats et le mouvement élargi vers les « données ouvertes ».

Le *Journal*, qui compte des lecteurs partout dans le monde, qui reçoit près de 800 nouveaux manuscrits par année et dont les articles sont téléchargés environ un million de fois par année, continue d'être une voix forte pour le milieu canadien de l'anesthésiologie et au-delà de nos frontières.

À LA MÉMOIRE DES MEMBRES DÉCÉDÉS DE LA SCA

Afin de souligner les contributions des membres décédés de la SCA et de leur rendre hommage, *Info Anesthésie* publiera une rubrique nécrologique contenant les hommages transmis à la SCA.

Si vous désirez présenter un texte en hommage à un membre décédé de la SCA, veuillez le transmettre à l'adresse anesthesia@cas.ca. Vous pouvez inclure une photographie

Veillez prendre note des directives générales suivantes :

- La personne doit avoir été membre de la SCA à un moment durant sa carrière, mais pas nécessairement au moment de son décès.

- Bien que des statistiques essentielles soient importantes, nous vous encourageons fortement à parler de la vie, de la carrière et des contributions de la personne à des projets particuliers.
- Le texte pour la rubrique nécrologique doit avoir un maximum de 500 mots.
- Tous les textes transmis feront l'objet de modifications.



LE PROGRAMME D'AUTO-ÉVALUATION DU **JOURNAL CANADIEN D'ANESTHÉSIE** – DPC EN LIGNE

NOUVEAU MODULE DE DPC : Implications anesthésiques de l'usage de drogues dans un but récréatif – **decembre 2017**

ÉGALEMENT DISPONIBLES :

- L'hémorragie massive et la transfusion en salle d'opération
septembre 2017
- La prise en charge du patient périopératoire sous anticoagulants oraux directs
juin 2017
- Les troubles de consommation de substances chez l'anesthésiologiste : ce qu'il faut savoir à propos de la toxicomanie
février 2017
- Les troubles hypertensifs de la grossesse
septembre 2016
- La position ventrale : une mise à jour
juin 2016
- La toxicité systémique des anesthésiques locaux
mars 2016

POUR ACCÉDER AUX MODULES

Vous trouverez les directives pour accéder aux modules sur le site Internet de la Société canadienne des anesthésiologistes à l'adresse :

www.cas.ca/membres/modules-de-dpc

Après avoir effectué avec succès chaque module du programme d'évaluation, les lecteurs pourront déclarer quatre heures de développement professionnel continu (DPC) en vertu de la section 3 des options de DPC, pour un total de 12 crédits de maintien du certificat. Les heures de la section 3 ne sont pas limitées à un nombre maximal de crédits par période de cinq ans.

La publication de ces modules de développement professionnel continu est rendue possible grâce à des bourses éducatives sans restriction de nos partenaires de l'industrie :



Medtronic

VOYAGE DE RÊVE EN TÊTE ?

Planifiez. Voyagez. Recommencez.
CONCOURS 2017
30 000 \$ POUR VOYAGER

FAITES VITE!
LE CONCOURS SE TERMINE LE 31 DÉCEMBRE 2017.



 On vous fait voir le monde.
Obtenez une soumission. Jouez au jeu.

CONCOURS 30 000 \$ POUR VOYAGER

- **Grand prix de 25 000 \$:** Courez la chance de gagner un crédit-voyage annuel de 5 000 \$ pour les 5 prochaines années!
- **5 prix secondaires :** Jouez à notre jeu de voyage en ligne pour tenter de gagner l'un des cinq luxueux ensembles de valises d'une valeur approximative de 1 000 \$ chacun. N'oubliez pas de partager le jeu avec un collègue!

Pour participer : obtenez une soumission d'assurance auto ou habitation pour vous inscrire au tirage du grand prix ou jouez à notre jeu de voyage en ligne pour tenter de gagner l'un des prix secondaires.

En tant que membre de la **Société canadienne des anesthésiologistes**, profitez de **notre lien privilégié vers les avantages suivants** :

- Économies allant jusqu'à 30 % sur vos assurances auto et habitation*
- Tarifs de groupe exclusifs en assurance auto et habitation
- Protections personnalisées
- Service rapide et efficace auprès d'agents professionnels
- Processus d'indemnisation sans traces

Déjà un fidèle client de La Personnelle?

Pour être admissible au tirage du grand prix, demandez une soumission pour une résidence ou un véhicule qui n'est pas assuré par La Personnelle. OU jouez à notre jeu de voyage en ligne pour courir la chance de gagner l'un des cinq ensembles de valises de luxe.

 On vous fait voir le monde.
Obtenez une soumission. Jouez au jeu.

1 888 476-8737

lapersonnelle.com/concours-sca



laPersonnelle

Assureur de groupe auto et habitation



La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. au Québec et La Personnelle, compagnie d'assurance dans les autres provinces et territoires. Certaines conditions, limitations et exclusions peuvent s'appliquer. Les économies et les rabais sont sous réserve des critères d'admissibilité et peuvent varier selon la juridiction. L'assurance auto n'est pas offerte au Manitoba, en Saskatchewan ni en Colombie-Britannique, où il existe des régimes d'assurance gouvernementaux.

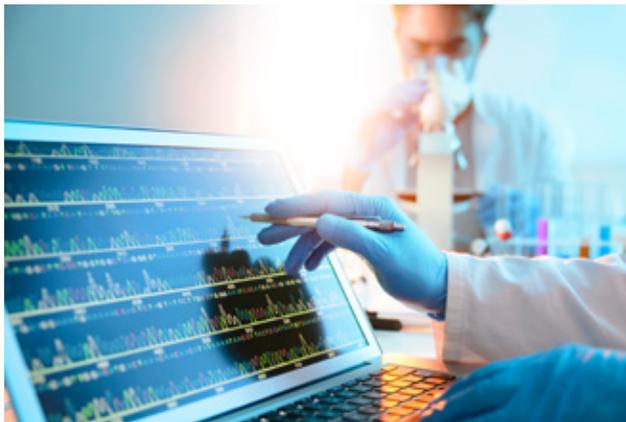
* Les économies ne sont pas garanties et varieront selon les renseignements fournis au moment de la souscription. Aucun achat requis. Les tirages auront lieu le 17 janvier 2018. Les gagnants doivent répondre correctement à une question d'habileté pour recevoir leur prix. D'autres conditions s'appliquent. Règlement complet du concours accessible à lapersonnelle.com/concours-sca. **Détails du grand prix :** un prix d'une valeur de 25 000 \$ constitué de cinq (5) crédits-voyage annuels de 5 000 \$ chacun ou d'un chèque de 25 000 \$, au choix de la personne gagnante. Admissibilité : tout employé, employé retraité ou membre d'une organisation admissible en vertu du règlement du concours qui obtient une soumission valide avant la date de clôture du concours. **Détails des prix secondaires :** cinq (5) ensembles de valises d'une valeur de 1 000 \$ chacun. Admissibilité : obtenir un résultat d'au moins 6/10 au jeu de voyage en ligne avant la date de clôture du concours, être un employé, un employé retraité, un membre ou le conjoint de l'une de ces personnes, et être admissible au régime d'assurance de La Personnelle par l'entremise d'une organisation admissible en vertu du règlement du concours.



Canadian Anesthesia Research Foundation
La Fondation canadienne de recherche en anesthésie

You're one click away from our new home.

Join us for the housewarming at www.mycarf.ca



Are You Following CARF?



What will you find?

- CAS Research Awards and Past Winners
- Our Supporters
- Community News
- Planned Giving Information
- How to Donate





Société canadienne des anesthésiologistes

Info Anesthésie est publié par la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

La SCA accueille favorablement les commentaires et les suggestions des lecteurs.

Les documents publiés dans Info Anesthésie peuvent être reproduits sans autorisation, si le crédit est accordé.

Éditeur :

Société canadienne des anesthésiologistes
1 Eglinton avenue est, bureau 208
Toronto, ON, Canada M4P 3A1

Rédacteur en chef :

Dr David McKnight

Directrice de la publication :

Andrea Szametz

Conception et production :

Fusion Design Group

courriel : anesthesia@cas.ca

télécopie : 416-480-0320

téléphone : 416-480-0602

WWW.CAS.CA